



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

**A PSICOLOGIA E ARTICULAÇÃO COM AS PRÁTICAS
INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES**

Tatiane Simonetti Vaz

Lajeado, junho de 2019

Tatiane Simonetti Vaz

A PSICOLOGIA E A ARTICULAÇÃO COM AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Artigo realizado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Psicologia, da Universidade do Vale do Taquari, como parte da exigência para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Ms. Gisele Dhein

Lajeado, junho de 2019.

IMPLICAÇÕES

A motivação pelo curso de Psicologia origina-se através do interesse por trabalhar com pessoas, iniciando por volta dos 14 anos, quando realizei o Programa Jovem Aprendiz na Cooperativa Certel. Desde lá desejava realizar a minha experiência prática com pessoas, o que aconteceu. Após esse estágio, passei por outros empregos, ligados ao atendimento e olhar voltado ao ser humano. Lembro que mesmo no terceiro ano do ensino médio ainda não tinha certeza se optaria pelo curso de Psicologia, pela complexidade que via no trabalho do(a) psicólogo(a), e ao mesmo tempo por ser um curso ofertado no turno da manhã, o que dificultaria conciliar um emprego junto aos estudos. Decidida a cursar Psicologia, e já na graduação, por volta do quarto semestre, passei por um período de desmotivação diante do curso, que foi construído através da incerteza se realmente essa era a área que eu gostaria de atuar futuramente. Foi um período difícil, em que diversas áreas da minha vida pessoal estavam demandando atenção e decisões. Esse sentimento de angústia foi compartilhado em alguns momentos com a coordenadora do curso, Gisele Dhein, a qual me acolheu e me auxiliou a pensar sobre as possibilidades. Por conta dessa aproximação e maior afinidade pelas disciplinas realizadas, a convidei para fazer parte desse trabalho, além de ser minha supervisora durante o estágio básico e específico do curso de Psicologia.

Ao decorrer dos semestres, descartei a ideia de trancar a graduação, pois estava cada vez mais próxima da formatura. No entanto, continuei cogitando a possibilidade de me especializar em outro curso, sendo uma constante procura, até encontrar as Práticas Integrativas e Complementares. De alguma forma, assuntos relacionados às pessoas, seus comportamentos e a compreensão dos mesmos, sempre estiveram atravessados em minha vida. Como a grande parte dos cursos e aperfeiçoamentos dessas terapias são livres e de curta duração, quando comparadas a graduação, facilitou que eu cursasse junto às disciplinas da Psicologia. A partir desse momento, encontrei a técnica do Reiki, o qual realizei um curso. Junto com ele, se abriram outras curiosidades e o desejo de buscar saber

mais sobre as outras terapias. Ao realizar algumas disciplinas da ênfase da Psicologia escolhida por mim, a Clínica Ampliada e Saúde, junto às suas disciplinas e ao estágio básico e específico, me reaproximaram do desejo de atuar também como Psicóloga. Junto a essa caminhada, de encontros e desencontros com o curso de Psicologia, o interesse pelas Práticas Integrativas, também origina esse trabalho de conclusão de curso.

Neste momento, muitas das angústias foram e estão sendo sanadas, quando consideradas as construções pessoais e profissionais que a Psicologia e seus atravessamentos me proporcionaram. Sendo assim, esse trabalho objetiva promover uma discussão a cerca da articulação da Psicologia e as Práticas Integrativas e Complementares e quais significados as PICs possuem para as profissionais psicólogos(as) que são próximas ou adeptas.

A seguir, apresentamos o artigo **“A Psicologia e a articulação com as Práticas Integrativas e Complementares”**, que será publicado a Revista Destaques Acadêmicos da Universidade do Vale do Taquari - Univates, cuja as normas encontram-se no Anexo A.

A PSICOLOGIA E A ARTICULAÇÃO COM AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Tatiane Simonetti Vaz

Acadêmica do curso de Psicologia

Gisele Dhein

Mestre em Psicologia

Resumo: Este artigo tem por objetivo realizar uma discussão sobre a Psicologia e as Práticas Integrativas e Complementares (PICs). Através de uma pesquisa qualitativa, com perguntas semi estruturadas, foram entrevistadas quatro Psicólogas que possuem aproximação com as PICs e buscou-se entender qual sentido elas dão ao apostar nessas práticas. Os resultados foram analisados a partir da análise de conteúdo (BARDIN, 2012). Como resultado da pesquisa, identificou-se duas categorias as quais o artigo se propõe discutir: a Espiritualidade e a Clínica Ampliada em Saúde. A partir dessas duas ênfases entende-se que o conceito de saúde e doença é subjetivo e varia de acordo com cada sujeito, considerando o contexto social ao qual o sujeito está inserido, podendo ser cultura, crenças, questões econômicas, entre outras. Ao final da pesquisa, entende-se que para as Práticas Integrativas e Complementares obterem aprovação do Conselho Federal de Psicologia, torna-se necessário realizar mais pesquisas na área, para que possam ser validadas diante da ciência, se utilizadas por um(a) profissional da Psicologia.

Palavras-Chave: Psicologia; Práticas Integrativas e Complementares; Espiritualidade e Clínica Ampliada em Saúde.

Introdução

A espiritualidade é um tema que vem ganhando espaço para discussões no cenário atual, destacando-se nas áreas ligadas à saúde. A pesquisa deste trabalho, aponta para esse tema, quando em algumas Práticas Integrativas e Complementares, trabalha-se com a existência de algo superior, de uma ordem maior, a espiritualidade. Esta, pode ser entendida como uma relação com o sagrado ou com a transcendência como uma forma de resposta aos fenômenos da vida humana, de acordo com Arrieira et al (2011). Cabe ressaltar, que as PICs articuladas com a espiritualidade eticamente não fazem uso de cunho religioso.

Neste sentido, a Psicologia também se abstém de considerações e posturas religiosas, conforme aponta Argimon (2015).

De acordo com o Ministério da Saúde (2018) as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) são vistas como medicinas tradicionais e complementares, sendo aderidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), protegidas pela portaria GM/MS nº 971, desde 2006. A justificativa pela adesão destas práticas são de natureza política, técnica, econômica, social e cultural. Por volta dos anos 2000, as PICs já eram aderidas na localidade de São Paulo e adotadas por pelo menos seis postos da Secretaria Municipal da Saúde. Após 2002, foi expandida em todas as redes de saúde do estado. Em 2016, mais de 520 unidades de saúde acolhem as Práticas Integrativas e Complementares (JÚNIOR, 2016). Ainda em 2006, o Ministério da Saúde iniciou-se ofertando cinco práticas das PICs. Em 2017, foram aderidas mais quatorze terapias complementares. Sendo elas:

Ayurveda, Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa, Medicina Antroposófica, Plantas Medicinais/Fitoterapia, Arteterapia, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Termalismo Social/Crenoterapia e Yoga (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018, texto digital).

Neste ano, de acordo com o Ministério da Saúde (2019) houve uma crescente procura pelas práticas e a adesão a mais algumas Práticas Integrativas e Complementares, totalizando 29 práticas oferecidas via SUS, sendo elas:

Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Dança Circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Homeopatia, Imposição de mãos, Medicina Antroposófica, Medicina Tradicional Chinesa- Acupuntura, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonioterapia, Plantas Medicinais-Fitoterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária, Terapia de Florais, Termalismo social-Crenoterapia e Yoga. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019, texto digital).

Atualmente, há uma discussão envolvendo profissionais da Psicologia que atuam também como Terapeutas Holísticos(as). O posicionamento do Conselho Federal de Psicologia (2005) é de restrição, conforme consta no artigo 2º, onde afirma que é vedado ao psicólogo: “prestar serviços ou vincular o título de psicólogo

a serviços de atendimento psicológico cujos procedimentos, técnicas e meios não estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão” (CFP, 2005).

Procedimentos metodológicos

Para realizar o estudo desse artigo, foram entrevistadas quatro Psicólogas que possuem aproximação das Práticas Integrativas e Complementares, e outras que atuam em concomitância, sendo Psicoterapeuta e Terapeuta Holística. Além dessa característica, todas estão credenciadas ao Conselho Regional de Psicologia 07, do Rio Grande do Sul, tendo experiência na área da Psicologia de 17 a 27 anos. Algumas entrevistas ocorreram de forma presencial, que foram gravadas com o consentimento das profissionais e após transcritas. Com outras houve o contato através de email, por conta de disponibilidade de horários. A duração média das conversas foram de 45 minutos. Todas as Psicólogas entrevistadas receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e concordam com este. Além deste, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética com número de protocolo CAAE 03984918.9.0000.5310.

Nesse sentido, as entrevistas foram analisadas à luz da análise de conteúdo (BARDIN, 2012) e foram identificadas as seguintes categorias de análise: **a Espiritualidade e o Conceito Ampliado de Saúde**, que serão discutidas a seguir. As entrevistadas não serão identificadas pelo nome, para manter o sigilo da identidade, mas serão nomeadas pela letra E acompanhadas de um número. Por exemplo: E1, E2 e assim por diante. Ao final das entrevistas, nota-se que maior conteúdo consegue ser gerado quando a entrevista foi presencial. No entanto, a participação de todas as Psicólogas nos auxiliou a pensar nas Práticas Integrativas e Complementares e como elas vêm se envolvendo com a Psicologia.

Resultados e discussões

A Espiritualidade

Sobre a espiritualidade, Kovács (2007) destaca a palavra liberdade, pois entende que ela se articula com a consciência e autonomia para realizar escolhas, e a responsabilidade que proporciona diversas construções de subjetividade. Essas construções fazem parte de situações que não podem ser mudadas, mas sim a forma como o sujeito olha e age sobre elas. Por isso, “O processo psicoterápico pode servir como estímulo para estas novas percepções” (p. 253) tendo o intuito de ressignificar as questões que o sujeito está disposto a trabalhar. Cabe ressaltar que o(a) psicólogo(a) pode considerar a espiritualidade como ferramenta, quando esta demandada pelo(a) paciente. Ele(a) segue as “formas clássicas sob a premissa do cientificismo, pois é assim que a psicologia consegue fundar-se como campo de saber” (RADDATZ e MOTTA, s/d], p. 01).

Ao encontro do parágrafo anterior, podemos pensar na espiritualidade como uma ferramenta potencializadora, quando utilizada para dar sentido à vida do sujeito e trabalhar elementos que fazem sentido na vida dele com esse suporte. Argimon (2015) aponta que a Psicologia se abstém de considerações e posturas religiosas, mas lhe cabe fazer o olhar a estas, considerando que elas atravessam o ser humano, sendo ela construída por ritos e funcionamentos e que em muitos muitos momentos interferem em sua vida.

A psicóloga entrevistada que vamos nomear de E1 conta que seus atravessamentos com a área das relações humanas, iniciaram desde jovem. Ela verbaliza que sentiu um "chamado" para ajudar as pessoas e entende que isso foi sua intuição e mediunidade. Sendo assim, realizou estudos na área do magistério, cursou Psicologia e possui uma especialização na Gestalt Terapia. Na área das PICs, possui formação de Terapeuta Vibracional, Reiki e Aromaterapia. A psicóloga destaca que mesmo tendo essa abertura para olhar para o passado, podendo ser articulado com a espiritualidade e a crença que é do sujeito, busca fazer o movimento da pessoa pensar o que ela pode fazer com o conteúdo ocorrido daquele momento em diante.

A psicóloga E2 possui formação em Reiki, mas atualmente não articula ao seu trabalho com a Psicologia. Destaca que a questão da cultura, variante de cada região, possui seus atravessamentos no modo conceber as PICs. Relata que iniciou sua graduação de Psicologia em um estado onde a espiritualidade e a religião são crenças comuns em que a maioria das pessoas estão envolvidas. Para um tratamento psicológico, na anamnese, a Psicóloga E2 busca informações sobre as crenças religiosas do sujeito, se elas existem e como se aplicam em sua vida. Desta forma, entende que consegue trabalhar o ser humano de uma forma integral, olhando para diversas áreas da vida do(a) paciente. Ao relatar sobre tratamento psicológico e sua eficácia, a Psicóloga E3 entende que:

Eu vejo assim ó, para uma pessoa ter uma maior possibilidade de se curar, de um quadro depressivo, por exemplo, é fundamental que ela esteja próxima de uma, não precisa ser religião, mas que ela tenha ou aprenda a ter espiritualidade, algo maior, independente do que for (PSICÓLOGA E3).

Oliveira e Junges (2012) realizaram uma pesquisa, tendo como tema a Relação entre a Saúde Mental e a Espiritualidade, em uma cidade do Rio Grande do Sul. Os pesquisadores obtiveram um resultado dessa temática relevante dentro do bem estar mental dos sujeitos, no entanto, constataram que nem todos(as) profissionais psicólogos(as) utilizavam-se da espiritualidade dentro de suas práticas clínicas, por conta que “nem sempre este conceito foi compreendido como uma visão ampla da vida do paciente” (Oliveira e Junges, 2012, p. 473). Ao final do trabalho, os pesquisadores concluíram que a temática necessita de mais estudos, para assim haver maior entendimento da desvinculação do cunho religioso, além do cuidado a ser tomado para não ferir o Código de Ética do(a) Psicólogo(a).

Marques (2014) pontua a relação da espiritualidade como uma potência podendo facilitar tanto no processo de saúde, como no processo de doença. Estas dependem de como agem na vida do sujeito e as formas como ele trabalha e vive com elas. Lionço (2014) destaca que a discussão não aparece no setting do(a) Terapeuta, ou como meio de promover saúde pelos(as) psicólogos(as) considerando que:

A religiosidade e a espiritualidade podem ser objeto de estudo da Psicologia, o que não é o mesmo que a Psicologia adotar pressuposto religioso em seus modos de significar o mundo, a condição humana e as relações sociais (LIONÇO, 2014, p. 13).

Oliveira e Junges (2012) apontam que tanto a espiritualidade como a religião podem ser objetos de estudo, assim como está sendo proposta no presente artigo, e vão ao encontro de Lionço (2014) entendendo que a Psicologia não irá aderir determinada religião em suas práticas, no sujeito e nas relações que se estabelecem. “Para entender bem o termo espiritualidade, é necessário distingui-lo de religião. O conceito de religião refere-se ao aspecto institucional e doutrinário de determinada forma de vivência religiosa” (Oliveira e Junges, 2012, p. 470). Marques (2014) acrescenta que a Psicologia deve-se manter a “ciência tradicional”, no entanto, considera que é de característica da mesma atualizar e restaurar conhecimentos.

Boa parte da ciência é inovar, desbravar novos caminhos, antecipar problemas e soluções, então a boa ciência é provisória, questionável, (auto)reflexiva e bastante (auto)crítica (MARQUES, 2014, p. 14).

Por isso, não cabe à Psicologia “se fechar demasiadamente em rótulos, mas manter diálogos com a ciência e com a comunidade, estando atenta a exageros no exercício profissional” (MARQUES, 2014, p. 14). Um meio termo para poder articular a espiritualidade com a prática da Psicologia seguindo laicidade, é quando esta não aponta para orientações religiosas, de acordo com o previsto no Código de Ética Profissional do(a) Psicólogo(a).

Seus constructos e epistemologias se originam e se orientam na ciência e não na teologia. Isso se traduz, na prática psicológica, por uma postura ética em olhar o ser humano em sua integralidade, e não a partir de um viés religioso/espiritual apenas (HOFFMANN, 2014, p. 14).

Marques (2014) sinaliza esse cuidado da área da Psicologia articulada com a espiritualidade ou religião, para que a mesma possa continuar se afirmando como ciência, entendendo que

Na prática do psicólogo isso se traduz no reconhecimento de que a religiosidade/espiritualidade é uma dimensão humana imbricada com todas as outras dimensões e que pode ser fonte tanto de saúde quanto de adoecimento (MARQUES, 2014, p. 14).

Logo, a Psicologia necessita abrir espaços para debates articulando ciência e comunidade, para que não desconsidere essas temáticas que compõem a diversidade da subjetividade de cada ser. A psicóloga E2 fala sobre o assunto:

Eu gosto muito de tudo que envolve a espiritualidade, né, só que tendo muito cuidado. A gente nunca vai convencer ninguém “tu tem que seguir aqui, tu tem que seguir ali, não.” A gente sim, vai abrir pra esse leque, essa abertura, mas de acordo com aquilo que a pessoa nos traz [...] (PSICÓLOGA E2).

Sá (2002) fala de um cenário pós-modernidade em que o sujeito passa por uma crise de identidade quando se cobra um ideal de sujeito, ficando “solto, perdido, desorientado” (p.120) tornando-se mais frágil ao acelerado ritmo de vida: “Uma ansiedade existencial toma-se praticamente inevitável, levando ao desenvolvimento de distúrbios psicossomáticos evidenciados na forma como muitas pessoas encaram a vida e suas atividades” (SÁ, 2002, p. 120). Oliveira e Junges (2012) entendem que uma mente saudável se caracteriza pela busca constante do bem estar e maneiras de se viver que possam ser sustentadas diante dos ocorridos do dia a dia e que possam lhe servir de produção de modos de viver, não se atendo a ausência de doenças.

Através desses novos modos de entender e ser sujeito, junto às demandas atuais para área da Psicologia Clínica, pode-se compreender a adesão por novas formas de proporcionar saúde e bem estar, tanto por parte dos(as) profissionais da saúde como pelo público que as procura e adere. Uma prática aliada às PICs, e também disponível no SUS, é a Hipnose. Atualmente ela é a única que está regulamentada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) como recurso auxiliar no trabalho do(a) Psicólogo(a), através da Resolução CFP nº 013/00. Uma das psicólogas entrevistadas, E3, atua tanto como Psicóloga como Hipnóloga. Ela aposta na técnica como uma ferramenta para trabalhar com a Psicologia: “É através da hipnose que consigo ter acesso a estas experiências do subconsciente e trazê-las ao consciente com diversas técnicas da hipnoterapia” (PSICÓLOGA E3).

A Psicóloga E3 entende que ao decorrer da vida, o sujeito vai acumulando inúmeras informações e vivências que podem influenciar no desenvolvimento do

funcionamento do indivíduo. Estas informações ficam armazenadas no subconsciente, podendo estar no “encéfalo, especialmente nas estruturas do hipocampo, para-hipocampo e sistema límbico, ou talvez, simultaneamente em vários locais e circuitos neurais do sistema nervoso central” (PSICÓLOGA E3).

Conceito Ampliado de Saúde

A Organização Mundial de Saúde (OMS) (2019) define a saúde como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. No entanto, esse conceito é questionado por profissionais e pesquisadores da área, pois entende-se que essa definição aproxima-se de algo difícil de ser atingido, quando consideramos a complexidade e subjetividade do ser humano, além de suas formas de produzir e compreender bem estar nestas áreas. Como uma forma de produzir saúde a seus pacientes, a Psicóloga E3 que utiliza a Hipnose como ferramenta auxiliar na psicoterapia, fala sobre sua experiência:

Hoje não consigo mais trabalhar sem utilizar a hipnose, pois é ela o acesso à memória subconsciente da pessoa e não podemos mais permitir que nosso consciente, aquele que tudo julga continue atrapalhando nosso dia a dia. É de fundamental importância que as pessoas aprendam a auto hipnose e a utilizem como forma de olhar dentro de si e o que realmente sentem e pensam (PSICÓLOGA E3).

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza-se do conceito ampliado de saúde, diferente da OMS. No decorrer da conversa, a psicóloga E2 relata sobre o movimento do elo medicina e espiritualidade, este que está se abrindo para essas práticas, assim como outras áreas da saúde, Odontologia, Fisioterapia e Enfermagem. Através dessas adesões, percebemos alguns movimentos que estão sendo realizados para ampliar o olhar para o ser humano e as formas possíveis de tratamento a ele. Ainda, ao pensar no conceito ampliado de saúde, o qual é composto pelo olhar de diversas áreas profissionais a psicóloga E4 verbaliza:

Acredito que a Psicologia e outras áreas da saúde podem ter um bom incremento através da aplicação das práticas integrativas e complementares. Acho que são as diferenças entre as profissões que abrem possibilidades de pensar as práticas (PSICÓLOGA E4).

A saúde, conforme já citamos anteriormente, pode ser atingida e compreendida de diversas maneiras. A Clínica Ampliada nasce da proposta de poder ofertar além de prescrições de medicamentos ou exames para firmar a possibilidade de alguma doença. Nela procura-se incluir diversas abordagens para que se possa realizar um trabalho com resultados, mesmo quando falamos da área da saúde, sendo ela, transdisciplinar e multiprofissional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Entre os eixos criados para entendê-las está a compreensão ampliada do processo saúde-doença: não se ater a somente uma abordagem ou profissão para trabalhar em um caso.

Na mesma situação, pode-se “enxergar” vários aspectos diferentes: patologias orgânicas, correlações de forças na sociedade (econômicas, culturais, étnicas), a situação afetiva, etc., e cada uma delas poderá ser mais ou menos relevante em cada momento. A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019, p. 14, 2009).

A ampliação do objeto do trabalho é outra proposta, e está ligada às pessoas, que são o foco de trabalho da equipe, por isso se reforça a responsabilização de um grupo profissionais, diante das pessoas atendidas, não se atendendo somente ao saber de uma área. A Clínica Ampliada firma uma responsabilidade com o indivíduo atendido, ao qual esta deve prestar um atendimento singular, buscando auxílio de outros profissionais para agregar seus conhecimentos ao tratamento ofertado na rede, não utilizando seu saber como único e eficaz de auxiliar no processo de saúde e doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). Nesse sentido, a Psicóloga E2 comenta sobre seu entendimento de saúde, o qual ela considera corpo, mente e espírito:

O poder mental da gente é grande, nós temos que cuidar muito o que a gente pensa, e a gente tem que pensar muito de que maneira a gente vai utilizar essa prática. De que maneira vamos usar? qual é o fundamento teórico que nós temos, o que nós usamos para determinada prática (PSICÓLOGA E2).

A definição de saúde também pode estar associada a um estilo de vida, o qual atinge um número considerável da população, através da busca por exercícios físicos, alimentação saudável, técnicas de relaxamento e procura por autoconhecimento, estando ela também condicionada ao capitalismo, conforme

aponta Medeiros (2005). Ao falar dos conceitos de saúde e articulação com as PICs, a Psicóloga E4 que possui ligação com a área das políticas públicas coloca que:

Acredito que profissionais com conhecimento nestas áreas podem oferecer uma gama de possibilidades àqueles que procuram os serviços. No âmbito do SUS, podem propor promoção, prevenção e educação em saúde de uma forma mais abrangente (PSICÓLOGA E4).

Ainda sobre o conceito de saúde e suas possíveis implicações nas práticas psicológicas, Medeiros et al (2005) entendem que a saúde é além de algo a ser garantido para todos os seres humanos, sendo também uma produção de vida, articulada por questões orgânicas, sociais e comportamentais, tornando-os biopsicossociais.

Nossa discussão sobre saúde no campo da Psicologia utiliza o conceito de subjetividade porque, ao falarmos de práticas discursivas, nos referimos a exercícios cotidianos que dizem respeito à relação que o ser humano estabelece consigo mesmo e com o mundo a partir de códigos, regras e normas produzidas socialmente (MEDEIROS et al, 2005, p. 263).

Ao encontro da proposta da Clínica Ampliada em Saúde, a Lei Orgânica da Saúde, Lei 8080/90, trabalha com o conceito de saúde visando “promoção, proteção e recuperação a saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, texto digital, 2019). A Lei 8142/90 discorre sobre a participação da comunidade junto ao SUS, junto aos recursos financeiros que a saúde são concedidos. Nesse sentido, “a saúde tem sido referida como o bem mais precioso de uma nação, sendo responsabilidade de todos” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, texto digital, 2019).

A Lei n. ° 8.142/90, resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde, representa uma vitória significativa. A partir deste marco legal, foram criados os Conselhos e as Conferências de Saúde como espaços vitais para o exercício do controle social do Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, texto digital, 2019).

Considerando as leituras sobre a espiritualidade, e a Psicóloga E4 percebe-se que essa tem um sentido abstrato e subjetivo, que pode ser uma forma de obter respostas, acalantar inquietações diante da vida e também trazer sentido a ela.

Eu vejo assim ó, para uma pessoa ter uma maior possibilidade de se curar, de um quadro depressivo, por exemplo, é fundamental que ela

esteja próxima de uma, não precisa ser religião, mas que ela tenha ou aprenda a ter espiritualidade, algo maior, independente do que for (PSICÓLOGA E3).

De acordo com os autores e as entrevistadas citadas acima, percebe-se que há um constante movimento nas formas de produzir e ofertar saúde, estas que vão se modificando e moldando ao contemporâneo. Considerando a espiritualidade e o conceito ampliado de saúde, uma das formas de entender a articulação das Práticas Integrativas e Complementares com a Psicologia, é que elas podem servir de ferramentas de prevenção e cuidado em saúde, quando pensamos em um trabalho multiprofissional. Entende-se que ainda é um tema amplo, em que dentro da academia buscamos traduzi-lo de forma racional, para que assim possa ser seguido a base da ciência.

Conclusão

Através dessa pesquisa, constatamos a dualidade que as Práticas Integrativas e Complementares ainda possuem quando utilizadas em concomitância pelo(a) Psicoterapeuta. Um dos fatores que nos levou essa conclusão foi a dificuldade em encontrar mais psicólogos(as) disponíveis para realizar a entrevista proposta aos(as) que atuam nessa área e o receio quando gravados(as), além dos diversos movimentos do Conselho Federal de Psicologia nos últimos anos. Cabe salientar que o objetivo do artigo foi de entender os sentidos colocados na adesão das PICs dentro da Psicologia e não a identificação de profissionais ou julgamento ético e moral nas entrevistas.

Concluimos também, que há diversos modos se produzir saúde e doença, pois entende-se que a Espiritualidade e a Clínica Ampliada em Saúde realizam movimentos para mostrar a vasta singularidade de olhar para o sujeito, suas composições e atravessamentos. Junto a essas duas categorias identificadas, através das entrevistas realizadas com quatro psicólogas que se aproximam das Práticas Integrativas e Complementares, percebemos a relevância de discutir sobre esse tema, que vem ganhando seu espaço.

Ao pensarmos as PICs dentro da Psicologia neste momento, entende-se que há a necessidade de realizar mais pesquisas científicas dentro desse campo, que possui inúmeras práticas, mas poucos estudos sobre o tema. Considerando que a Psicologia é uma ciência, ela deve manter-se laica diante de crenças religiosas e práticas as quais a ela ainda não são permitidas. Mas, para os interessados, adeptos e profissionais de ambas áreas, cabe realizar o movimento de estudo, discussão das articulações e quais as repercussões que elas podem vir a ter ao papel do(a) Psicólogo(a).

Referências

ARGIMON, Irani Iracema de Lima. **Ciclo vital: perspectivas contemporâneas em avaliação e intervenção** / org. Irani Iracema de Lima Argimon, Cristiane Silva Esteves, Guilherme Welter Wendt. - Porto Alegre : EDIPUCRS, 2015, p. 291-305.

ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira; THOFEHRN, Maira Buss; PORTO, Adrize Rutz; PALMA, Josiane Santos. **Cienc Cuid Saude** 2011 Abr/Jun; 10(2):314-321.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático : práticas integrativas e complementares em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. ***Clinica ampliada e compartilhada / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS***. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. p.64. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf>. Acesso em: 21/05/2019.

Código de Ética Profissional do Psicólogo, texto digital, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 08/03/2019.

Conselho Federal de Enfermagem, texto digital, 2019. Disponível em www.cofen.gov.br/lei-8080-lei-orgnica-da-saude_4163.html. Acesso em: 13/06/2019.

Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP N° 13/2000. **Atos oficiais. Aprova e regulamenta o uso da Hipnose como recurso auxiliar de trabalho do**

Psicólogo. Disponível em
https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_13.pdf. Acesso em: 12/03/2019.

JÚNIOR, Emílio Telesi. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados** 30 (86). 2016, p. 99 à 112.

KOVÁSC, Maria Julia. Espiritualidade e psicologia – cuidados compartilhados. *O mundo da saúde*. São Paulo, v.31, n.2, p. 246-255, abr/jun 2007. Disponível em: <https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/53/12_Espiritualidade.pdf>. Acesso em: 14/05/2019.

LAURENCE, Bardin. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2012.

MEDEIROS, Patrícia F.; BERNARDES, Anita G.; GUARESCHI, Neuza M. F. O Conceito de Saúde e suas Implicações nas Práticas Psicológicas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. v. 21, n. 3, p.263-269, set/dez 2005. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n3/a02v21n3.pdf>. Acesso em: 21/05/2019.

Ministério da Saúde. Texto digital, 2019. Disponível em <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acesso em 03/04/2019.

OLIVEIRA, Márcia R.; JUNGES, José. R. **Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos**. *Estudos de Psicologia*. v.17, n.3, p.469-476, set/dez 2012. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n3/16.pdf>. Acesso em: 14/05/2019.

Psicologia Religião e Espiritualidade: Como dialogar? *Entre Linhas*. p.12-15, out/nov/dez 2014. Disponível em:<http://www.crpasp.org.br/diverpsi/arquivos/psicologia-religiao-entre-linhas-68.pdf>. Acesso em: 14/05/2019.

RADDATZ, Juliana S.; MOTTA, Roberta F. **Espiritualidade, saúde e psicologia: uma conexão possível**. *Departamento de Psicologia*, Centro Universitário Franciscano. Disponível em <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/jornada_psicologia/article/download/14528/2989>. Acesso em: 22/05/2019.

SÁ, Mareio G. **Modernidade e identidade** (tradução de Moderruty and self-idenury: self and society in the late moderm age). *Estudos de Sociologia - Revista do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFPE*. v. 9, n. 2, p. 119-122. Disponível

em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revsocio/article/view/235430/28419>.

Acesso em: 21/05/2019.

SOUZA, Natale O. **A importância do controle social e a Lei 8.142/90**. Editora Sanar . Disponível em

<https://www.editorasanar.com.br/noticia-saude/enfermagem/a-importancia-do-controle-social-e-a-lei-8-142-90-5420>. Acesso em 01/05/2019.

TAVARES, Fátima Regina Gomes. **Legitimidade Terapêutica no Brasil Contemporâneo: As Terapias Alternativas no Âmbito do Saber Psicológico**. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 13(2):83-104, 2003.

ZERBETTO, Sonia Regina et al . **Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 21, n. 1, e20170005, 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100205&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Sept. 2018. Epub Jan 16, 2017. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170005>.

ANEXO A - NORMAS DA REVISTA DESTAQUES ACADÊMICOS

Diretrizes para Autores

Os autores, na submissão de artigos e resenhas, devem verificar criteriosamente a política editorial da Revista Destaques Acadêmicos. Os estudos que não se adequarem à política editorial, normas e formato de submissão serão devolvidos pela análise *desk-review* aos autores. A análise *desk-review* é realizada pela Equipe Editorial da Revista.

A avaliação dos estudos aceitos pelo *desk-review* serão encaminhados para a avaliação por avaliadores *ad hoc* alheios à Equipe Editorial e à Instituição Editora. Caso o escrito tenha observações sobre correções linguísticas, ortográficas ou de conteúdo, o autor deverá realizá-las no prazo máximo de 30 dias. O não envio da versão ajustada no prazo estipulado, implica no arquivamento do artigo.

Nota: A Revista não solicita valores no decorrer dos trâmites de encaminhamento, análise e publicação de trabalhos.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. Os artigos, resenhas e comunicações científicas devem estar vinculados à natureza da publicação e à temática de cada edição.
2. Os artigos devem ter de 08 até 20 páginas (incluindo notas de rodapé, anexos e referências), digitadas em fonte Arial ou Times New Roman, tamanho 12, com espaço entre linhas de um e meio.
3. Os artigos devem respeitar a seguinte estrutura: a) título na língua do texto; b) nome(s) do(s) autor(es) com nota de rodapé informando referências acadêmicas (formação, titulação, instituição) e profissionais (cargo que ocupa); c) resumo na língua do texto; d) palavras-chave na língua do texto; e) introdução; f) desenvolvimento; g) conclusão; h) referências; i) apêndice(s) (se houver); j) anexo(s) (se houver).
4. Os originais devem ser submetidos em FORMATO EDITÁVEL (.doc, .odt...). Opcionalmente pode-se adicionar uma versão do trabalho em formato fechado (.pdf), na etapa Documentos suplementares. O tamanho máximo por arquivo é 10MB.
5. As referências bibliográficas devem seguir os padrões da ABNT (NBR 6023/2002) e estarem dispostas em ordem alfabética, de acordo com o sistema utilizado para citação no texto (SISTEMA AUTOR-DATA, NBR 10520/2002), no final do trabalho. As notas de rodapé são utilizadas EXCLUSIVAMENTE para notas explicativas, devendo ser numeradas e inseridas na página em que estiverem alocadas.
6. Mais orientações podem ser obtidas no Manual da Univates para trabalhos acadêmicos, disponível em "<http://www.univates.br/editora-univates/publicacao/110>", essas orientações são baseadas, em sua maioria, nas normas ABNT.
7. Conselho Editorial da Revista reserva-se o direito de aceitar, ou não, os trabalhos enviados, informando ao autor se o artigo será ou não publicado. A publicação não implica em espécie alguma de remuneração.
8. A qualidade da apresentação do trabalho bem como seu conteúdo e originalidade, são responsabilidades exclusivas do(s) autor(es). O(s) autor(es), ao encaminharem os trabalhos, cedem à Univates os respectivos direitos de reprodução e publicação. Os casos omissos serão resolvidos pelos editores científicos do periódico.